

УДК 331.2; 331.1

ИССЛЕДОВАНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТНИКОВ СИСТЕМОЙ ОПЛАТЫ ТРУДА И СТИМУЛИРОВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Дашкова Екатерина Сергеевна, канд. экон. наук, доц.

Воронежский государственный университет, Университетская пл., 1, Воронеж, Россия, 394018; e-mail: dashkova-82@mail.ru

Цель: исследование удовлетворенности работников учреждений здравоохранения Воронежской области системой оплаты труда и стимулирования. *Методология исследования:* социологический опрос – наиболее используемый метод в изучении проблем стимулирования работников как на уровне одной организации, так и на отраслевом, региональном и даже федеральном уровнях. *Обсуждение:* проведены анкетные опросы в учреждениях здравоохранения г. Воронежа и Воронежской области. Автором проанализированы результаты опросов, проведены сравнения по семи объектам исследования. *Результаты:* на основании проведенного анализа опроса работников здравоохранения Воронежской области автором выявлены имеющиеся проблемы в области оплаты труда и стимулирования.

Ключевые слова: оплата труда, стимулирование труда, социологический опрос, сфера здравоохранения, Воронежская область.

DOI: 10.17308/meps.2017.5/1701

Введение

В Концепции развития системы здравоохранения в РФ до 2020 г. отмечается, что среди проблем в области управления медицинскими кадрами следует отметить низкую заработную плату медицинских работников, уравнилельные подходы к оплате труда медицинского персонала, низкие социальную защищенность и престиж медицинской профессии [9]. В данной Концепции была поставлена задача повышения квалификации медицинских работников и создания системы мотивации их к качественному труду. То есть в условиях проводимых реформ уровень оплаты труда должен быть эквивалентен трудовому вкладу медицинских работников, а внедрение принципов врачебного самоуправления и корпоративной ответственности должно позволить эффективно использовать материальное и моральное

стимулирование в повышении мотивации каждого члена медицинского коллектива к непрерывному профессиональному совершенствованию. Согласно Указу Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» повышение к 2018 году средней заработной платы врачей, преподавателей образовательных учреждений высшего профессионального образования и научных сотрудников до 200 % от средней заработной платы в соответствующем регионе [10].

Таким образом, вопросы стимулирования и оплаты труда медицинского персонала являются достаточно актуальными на сегодняшний день.

Исследованием проблем в области оплаты труда и стимулирования работников здравоохранения занимались Кадыров Ф.Н., Колосницына М.Г., Владимирская Е.Н., Шишкин С.В., Макаров С.В., Алексеевская Т.И. и др. [1, 2, 3, 4, 12].

С целью исследования удовлетворенности работников учреждений здравоохранения Воронежской области системой оплаты труда и стимулирования нами были проведены социологические опросы.

Методология исследования

Социологический опрос – это метод сбора первичной социологической информации об изучаемом объекте посредством обращения с вопросами к определенной группе людей, именуемых респондентами. Основу социологического опроса составляет опосредованное (анкетирование) или неопосредованное (интервью) социально-психологическое общение социолога и респондента путем регистрации ответов на систему вопросов, вытекающих из цели и задач исследования.

Социологический опрос занимает особое место в социологических исследованиях. Его предназначение заключается в получении социологической информации о состоянии индивидуального, коллективного, группового, общественного мнения, также о событиях и фактах, связанных с жизнедеятельностью опрашиваемых.

Социологические опросы достаточно часто используются учеными и практиками в изучении проблем стимулирования работников как на уровне одной организации, так и на отраслевом, региональном и даже федеральном уровнях. Так, социологические опросы использовались профсоюзом работников здравоохранения РФ, Институтом экономики здравоохранения ВШЭ, Министерством здравоохранения РФ в исследовании проблем оплаты труда и мотивации медицинских работников [6, 7].

Социологические опросы проводились нами в 2016 г. в следующих медицинских учреждениях города Воронежа и области: АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр», БУЗ ВО «Нижедевицкая ЦРБ», БУЗ ВО «Панинская ЦРБ», БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ», БУЗ ВО «ВОКБ № 1», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10», БУЗ ВО «Воронежская стоматологическая поликлиника №5».

Для проведения исследования была использована следующая классическая процедура, включающая:

- формулирование цели исследования;
- выбор методики данного исследования;
- формирование количественного и качественного состава выборки;
- проведение опроса и обработку его результатов;
- формулирование выводов.

Методом исследования был выбран анкетный опрос, при котором использовался унифицированный инструментарий, обеспечивший возможность широкого охвата респондентов.

Для опроса была сделана целевая двадцатипроцентная выборка в разрезе основных категорий персонала по каждому медицинскому учреждению. Выборочную совокупность представили 1444 работников медицинских учреждений, из которых 327 (23%) врачи, 563 (39%) среднего медицинского персонала, 207 (14%) санитарок, 347 (24%) сотрудников немедицинского персонала и руководителей подразделений (табл.1).

Таблица 1

Объекты исследования и выборочная совокупность, чел.

№ п/п	Объект исследования – медицинское учреждение	Генеральная совокупность – среднесписочная численность	Выборочная совокупность – 20% от среднесписочной численности
1	АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»	550,8	110
2	БУЗ ВО «ВОКБ № 1»	4072,7	815
3	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	1421,0	284
4	БУЗ ВО «Воронежская стоматологическая поликлиника №5»	202,7	41
5	БУЗ ВО «Нижнедевицкая ЦРБ»	302,1	60
6	БУЗ ВО «Панинская ЦРБ»	403,8	81
7	БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ»	263,8	53
8	Итого	7216,9	1444

Структура выборки стратифицирована, то есть адекватно отражает структуру генеральной совокупности работников выбранных нами семи медицинских учреждений города Воронежа и области, поэтому полученные результаты можно считать репрезентативными.

Обсуждение результатов

На основании полученных результатов опроса нами был проведен анализ и сделаны выводы.

При ответе на вопрос об уровне удовлетворенности различными сторонами своей трудовой деятельности (табл. 2) наиболее низкие показатели по всем медицинским учреждениям справедливостью стимулирующих выплат (от 1,0 до 3,5) и размером заработной платы, с учетом всех выплат (от 1,5 до 3,4). При этом средняя степень удовлетворенности размером заработной платы отмечена в крупных медицинских учреждениях города Во-

ронежа – АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» (3,2) и БУЗ ВО «ВОКБ № 1» (3,4), где оплата труда реально выше среди бюджетных медицинских учреждений (табл. 3). Низкий уровень удовлетворенности уровнем оплаты труда в учреждениях области – БУЗ ВО «Нижедевицкая ЦРБ» (1,5), БУЗ ВО «Панинская ЦРБ» (1,3), БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ» (1,6). Справедливостью стимулирующих выплат в средней степени удовлетворены лишь работники БУЗ ВО «Нижедевицкая ЦРБ» (3,5), по остальным шести медицинским учреждениям она составляет 2,5 и менее.

Таблица 2

Распределение ответов на вопрос: «В какой степени Вы удовлетворены различными сторонами Вашей трудовой деятельности (оцените от 0 – полная неудовлетворенность до 5 – полная удовлетворенность)?»

Стороны трудовой деятельности	медицинские учреждения*						
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.размером заработной платы, с учетом всех выплат	3,2	3,4	2,2	2,5	1,5	1,3	1,6
3.2.справедливостью стимулирующих выплат	2,5	2,4	2,0	2,1	3,5	2,4	1,0
3.3.справедливостью морального вознаграждения (благодарности, устная похвала и др.)	3,7	2,3	2,1	4,5	4,0	3,2	3,9
3.4. наличием социальных гарантий (четкое соблюдение администрацией норм трудового законодательства)	4,6	4,5	4,1	3,9	3,8	4,0	4,1
3.5. условиями труда (состоянием рабочего места, кабинетов)	5,0	4,7	4,4	4,5	4,0	4,1	4,4
3.6.возможностью повышения квалификации (для врачей, медсестер, немед. специалистов)	4,0	3,9	3,5	3,3	3,4	3,1	2,9
3.7.широтой соцпакета (льгот) (материальная помощь, пенсионное страхование, бесплатное медицинское обслуживание, наличие столовой и доплат на питание, оздоровление сотрудников и их детей в санаториях и т.д.)	3,0	3,0	2,9	2,8	3,0	2,8	2,9
3.8.самой работой (ее содержанием)	4,1	3,9	3,5	4,1	4,3	4,0	3,6
3.9.взаимоотношениями в коллективе отдела	4,5	3,8	3,0	4,6	4,0	3,9	4,3
3.10.отношениями с руководителем отдела	4,5	4,3	4,0	4,7	4,0	4,2	4,5

*(1) – АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»; (2) – БУЗ ВО «ВОКБ № 1»; (3) – БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»; (4) – БУЗ ВО «Воронежская стоматологическая поликлиника №5»; (5) – БУЗ ВО «Нижедевицкая ЦРБ»; (6) – БУЗ ВО «Панинская ЦРБ»; (7) – БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ»

Следовательно, можно предположить, что лишь в крупных учреждениях города, где заработная плата выше, как правило, за счет платных услуг работники в средней степени удовлетворены уровнем оплаты. Параметр «справедливость стимулирующих выплат», скорее всего, оценивается в зависимости от того, насколько эта часть заработной платы объективно и справедливо распределяется на уровне медицинского учреждения. Учитывая полученные результаты, мы можем констатировать, что проблема справедливости распределения стимулирующих выплат одна из самых серьезных и актуальных для всех медицинских учреждений. Лишь в БУЗ ВО «Нижедевицкая ЦРБ» удовлетворенность соответствует 3,5.

Таблица 3

Средняя заработная плата работников в 2015 г., в тыс. руб.

Медицинские учреждения	Всего	Категории работников			
		Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Немедицинский персонал
АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»;	31,0	41,9	23,0	15,7	26,8
БУЗ ВО «ВОКБ № 1»	30,2	48,4	29,5	17,5	17,2
БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	22,2	33,9	20,3	12,9	17,5
БУЗ ВО «Воронежская стоматологическая поликлиника №5»	23,7	30,8	18,4	12,5	20,4
БУЗ ВО «Нижнедевицкая ЦРБ»	17,0	27,3	17,2	10,2	14,1
БУЗ ВО «Панинская ЦРБ»	18,4	31,9	19,2	11,9	12,2
БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ	18,1	32,0	17,7	10,9	12,3

Анализируя другие параметры трудовой деятельности работников, можно утверждать, что они определяются ситуацией в каждом конкретном учреждении и в целом выше среднего показателя. Достаточно в высокой степени работники удовлетворены такими параметрами как: условия труда, наличие социальных гарантий, сама работа (ее содержание) и отношения в коллективе и с руководителем.

При выборе наиболее важных мотивов трудовой деятельности основным для всех категорий персонала является оплата труда. На это указали 88% респондентов. При этом в разрезе категорий ситуация следующая: для врачебного персонала практически равноценно важны «оплата труда» и «сама работа»; для среднего медицинского персонала – «оплата труда» и несколько менее важны «сама работа» и «условия труда»; для младшего персонала – «оплата труда» и «социальная защищенность»; для немедицинского персонала – «оплата труда», «социальная защищенность» и «условия труда».

При выявлении мнения персонала относительно того, какую заработную плату они должны получать за свой трудовой вклад, были получены следующие результаты (табл. 4).

Таблица 4

Материальная оценка персонала своего трудового вклада

Стоимость трудового вклада	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Немедицинский персонал
от 10 000 до 15 000 руб.	-	-	3	-
от 15 001 до 20 000 руб.	-	6	29	4
от 20 001 до 25 000 руб.	1	12	49	10
от 25 001 до 30 000 руб.	7	30	13	18
от 30 001 до 35 000 руб.	9	41	6	37
от 35 001 до 40 000 руб.	22	10		22
от 40 001 до 45 000 руб.	38	1		7
свыше 45 000 руб.	23			2

Из табл. 4 мы видим, что врачи достаточно высоко оценивают свой трудовой вклад. Так, 23% оценивают свой труд свыше 45 000 руб.; 38% – от 40 001 до 45 000 руб.; 22% – от 35 000 до 40 000 руб. Лишь 15% врачей оценили свою трудовую деятельность в интервале от 25 001 до 35 001 руб. и 1% – от 20 001 до 25 000 руб., при этом так отметили в большей степени респонденты, работающие в учреждениях области. Средняя заработная плата врачей за январь-декабрь 2015 года составила 34,9 тыс. руб. [5], что, как мы видим, для большинства врачей (73%) ниже их собственных оценок.

Анализируя данные по среднему медицинскому персоналу, отметим, что основная часть медицинских сестер (71%) оценивает свою работу в интервале от 25 001 до 35 000 руб. и это также выше среднестатистического показателя за январь-декабрь 2015 года, который составил 20,2 тыс. руб. [5]

Среди младшего медицинского персонала, оценившего свой труд в большинстве (78%) от 15 001 до 25 000 руб., ситуация аналогичная. По данным статистики в Воронежской области, средняя заработная плата у младшего медицинского персонала 12,8 тыс. руб. [5], что объективно лишь для 3% респондентов этой категории.

Среди немедицинских работников, куда попали работники разных профессий и с разным уровнем образования, спектр оценок гораздо шире. Однако основная доля немедицинских работников (58%) оценивают свою работу в диапазоне от 30 001 до 40 000 руб. Сравнить этот показатель можно только с данными Департамента здравоохранения Воронежской области, согласно которым средняя заработная плата немедицинских работников за 12 месяцев 2015 года составила 16,4 тыс. рублей, что значительно ниже представленных выше оценок. При этом все респонденты отмечают, что их трудовой потенциал используется максимально высоко на 80-100%.

Следовательно, работники медицинских учреждений считают, что они работают на максимуме своих возможностей, то есть организация использует их способности и знания в полном объеме, и платить им за это должны выше, чем оплачивают реально.

При вопросе относительно ухода на работу в коммерческое медицинское учреждение ответы распределились следующим образом (табл. 5).

Таблица 5

Распределение ответов на вопрос: «Хотели бы Вы уйти работать в коммерческое медицинское учреждение?», в %

	медицинские учреждения*						
	1	2	3	4	5	6	7
Да	8	7	22	26	20	24	21
Нет	72	62	61	38	55	53	52
Затрудняюсь ответить	20	31	17	36	25	23	27

*(1) – АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр»; (2) – БУЗ ВО «ВОКБ № 1»; (3) – БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»; (4) – БУЗ ВО «Воронежская стоматологическая поликлиника №5»; (5) – БУЗ ВО «Нижнедевицкая ЦРБ»; (6) – БУЗ ВО «Панинская ЦРБ»; (7) – БУЗ ВО «Репьевская ЦРБ»

Согласно полученным результатам лишь в АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» и в БУЗ ВО «ВОКБ № 1» незначительное количество опрошенных работников (8% и 7% соответственно) желают уйти работать в коммерческое медицинское учреждение, а по другим медицинским учреждениям ответивших положительно 20% и более. При этом во всех организациях значительный процент затруднившихся дать ответ, а они также относятся к категории «риска». Основной причиной ухода респонденты указали более высокую оплату труда в коммерческих медицинских организациях, а также удобный график работы.

Следовательно, ситуация в бюджетных организациях здравоохранения в вопросах обеспеченности и стабильности кадрового состава является напряженной из-за того, что немалая доля работников может уйти в коммерческую медицину. По первым двум объектам исследования (АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» и БУЗ ВО «ВОКБ № 1») обстановка лучше только благодаря значительному объему платных услуг, который обеспечивает более высокую заработную плату персоналу.

Оценка соответствия уровня оплаты труда затраченным усилиям, должности и образованию также дала негативные результаты (рис.). Обобщенные данные по всем объектам исследования показывают, что большинство респондентов указали на «полное несоответствие» или «больше не соответствие, чем соответствие» перечисленным выше критериям. Так, по критерию «затраченные усилия» в целом 59% указали на «полное несоответствие» или «больше не соответствие, чем соответствие»; по критерию «должность» 53% ответили аналогично и по критерию «образование» – 52%. Если рассматривать в разрезе учреждений, то лишь в АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» и в БУЗ ВО «ВОКБ № 1» обстановка более позитивная, что обусловлено более высоким уровнем оплаты труда.

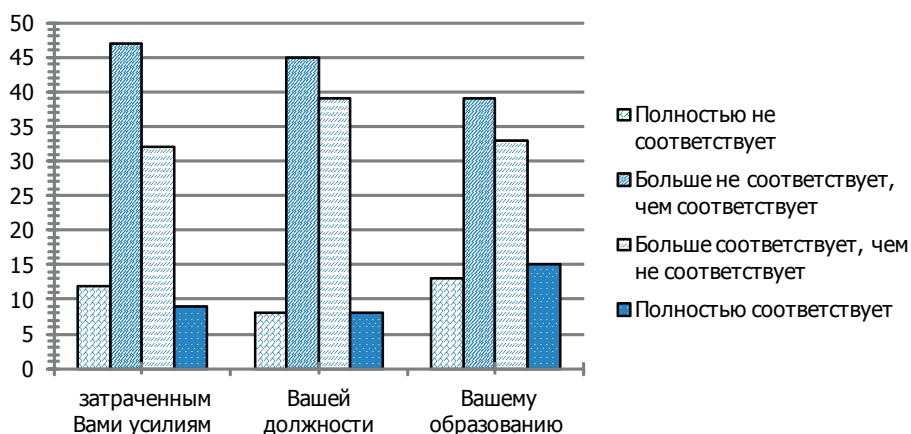


Рис. Распределение ответов на вопрос: «Соответствует ли уровень оплаты Вашего труда следующим критериям и в какой степени?», в %

При выявлении мнения работников относительно справедливости размера их заработной платы было установлено, что – 47% считают ее несправедливой и 24% – справедливой, 27% затруднились дать ответ (табл.6). При этом среди немедицинских работников 59% считают уровень заработной платы несправедливым, а 15% – справедливым. Среди других категорий персонала ситуация более позитивна, особенно среди врачебного персонала – 34% считают ее справедливой. Отметим, что в АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» 39% опрошенных работников и 44% врачебного персонала считают заработную плату справедливой, а в БУЗ ВО «ВОКБ № 1» – 41% и 43% соответственно. Это, как выше уже отмечалось, обусловлено, на наш взгляд, более высоким уровнем заработной платы в данных медицинских учреждениях.

Таблица 6

Оценка персоналом справедливости заработной платы, в %

	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Немедицинский персонал	Всего
Да	34	27	25	15	24
Нет	43	45	41	59	49
Затрудняюсь ответить	23	28	34	26	27
Итого	100	100	100	100	100

При выявлении понимания среди работников, от чего зависит размер их заработка, были получены следующие результаты (табл. 7). Согласно данным 63% из числа опрошенного персонала «четко представляют, от чего зависит их заработная плата», 32% – «частично представляют», 5% – «совсем не представляют». Только среди врачебного персонала 81% опрошенных «четко знают, от чего зависит их заработок» и 19% – «не совсем». По другим категориям персонала имеются даже те, кто вообще не «имеет представления, от чего зависит их заработная плата», особенно среди младшего медперсонала (11%).

Таблица 7

Распределение ответов на вопрос: «Насколько ясно Вы представляете, от чего зависит размер Вашей заработной платы?», в %

	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Немедицинский персонал	Всего
Да, я четко представляю, от чего именно зависит каждая составляющая заработной платы	81	68	51	57	63
Да, но не совсем	19	30	38	39	32
Совсем не представляю		2	11	4	5
Итого	100	100	100	100	100

Данные результаты корректируют представленные выше показатели удовлетворенности справедливостью стимулирующих выплат (табл. 1).

Противоречиво, что более 1/3 персонала не имеют полного представления о том, как формируется их заработок и при этом весьма не удовлетворены тем, насколько справедливо рассчитываются стимулирующие выплаты.

Отмечая, от каких параметров зависит заработная плата, сотрудники дали следующие ответы:

38% – от результатов Вашей личной трудовой деятельности;

47% – от результатов деятельности организации в целом;

29% – от результатов деятельности подразделения (отдела);

22% – от субъективного мнения руководителя о Вашем трудовом вкладе;

9% – от уровня Вашего образования и опыта работы;

7% – от уровня ответственности, возлагаемой на Вас.

Значительная доля опрошенных работников (47% и 38%) утверждает, что их заработная плата зависит от результатов деятельности учреждения и их личного труда, 29% – от результатов деятельности подразделения. В разрезе медицинских учреждений и категорий персонала ответы существенно различаются, что объясняется существенными различиями в системах оплаты труда и стимулирования на уровне каждой организации. Однако имеет место быть проблема субъективизма со стороны руководителя в отношении распределения стимулирующих выплат. Причинами данной проблемы (причем, на наш взгляд, достаточно важной) являются: во-первых, сложность самой системы оплаты труда, многокомпонентный состав заработной платы каждого работника; во-вторых, «недоработка» руководителей (заведующих, старших медицинских сестер) в решении данных вопросов. Вместе с тем наличие этой проблемы отчасти объясняет, почему персонал неудовлетворен справедливостью стимулирующих выплат, о чем выше говорилось.

При выявлении мнения персонала относительно того привели ли к положительным результатам нововведения в сфере оплаты труда (введение новой системы оплаты труда, «эффективного контракта» и др.) большинство сотрудников – 70% – затруднились ответить на вопрос, 18% ответили «да, частично», 9% – «нет, не привели», 3% – «да, привели». Такие результаты характерны для всех семи объектов исследования и свидетельствуют о том, что рядовой персонал не совсем компетентен в оценке результативности нововведений в области оплаты труда. Из тех, кто смог ответить на данный вопрос, большинство видят лишь частичный положительный результат, 9% считают, что его нет, и лишь 3% указывают на наличие положительных изменений.

Заключение

Таким образом, на основании проведенного анализа опроса работников здравоохранения Воронежской области нами были сделаны следующие выводы:

1) наиболее важным трудовым мотивом является оплата труда. На это

указали 88% респондентов. Лишь для врачебного персонала практически равноценно важны оплата труда и сама работа, что обусловлено творческим характером самой работы;

2) работники медицинских учреждений города и области в низкой степени удовлетворены справедливостью стимулирующих выплат и размером заработной платы. Проблема неудовлетворенности справедливостью стимулирующих выплат, по нашему мнению, может быть связана с тем, что эта часть заработной платы необъективно и несправедливо распределяется на уровне медицинского учреждения, так как 22% респондентов указали на зависимость их заработка от субъективного мнения руководителя об их трудовом вкладе. Также эта проблема обусловлена и тем, что более 1/3 персонала не имеют полного представления о том, как формируется их заработок. Вторая проблема – низкая степень удовлетворенности размером заработной платы – объясняется тем, что размер заработной платы 47% работников здравоохранения считают несправедливым и он для большинства не соответствует затраченным трудовым усилиям, уровню образования и их должности. Эта проблема менее актуальна лишь для крупных медицинских учреждений города Воронежа, где оказываются значительные объемы платных услуг, а именно АУЗ ВО «Воронежский областной клинический консультативно-диагностический центр» и БУЗ ВО «ВОКБ № 1»;

3) при оценке стоимости своего труда все категории персонала указали более высокие размеры заработной платы, чем реальная их заработная плата. При этом все респонденты отмечают, что их трудовой потенциал используется максимально высоко на 80-100%. Следовательно, работники медицинских учреждений считают, что они работают на максимуме своих возможностей, то есть организация использует их способности и знания в полном объеме, и платить им за это должны выше, чем оплачивают реально. Сложившаяся ситуация нередко заставляет медицинских работников принимать решение о смене профессии, например, врачи уходят работать медицинскими представителями, а медицинские сестры, как правило, кардинально меняют профессию. Или что чаще происходит, медицинские работники уходят из бюджетных в коммерческие учреждения. Этот процесс набирает свои масштабы и по причине того, что существенно сокращается спектр льгот в бюджетной медучреждениях.

4) имеет место быть угроза «дефицита кадров» в тех бюджетных медицинских учреждениях, где незначительный объем или вообще отсутствуют платные услуги.

Список источников

1. Кадыров Ф.Н. *Стимулирующие системы оплаты труда в здравоохранении (Материальное стимулирование специалистов различных подразделений и учреждений здравоохранения)*. Москва, Издательство ГРАНТЬ, 1998.

2. Колосницына М.Г. Мотивация персонала и методы оплаты труда в здравоохранении // *Мотивация и оплата труда*, 2010, по. 3, с. 170-178.

3. Колосницына, М.Г. Новая система оплаты труда медицинских работников

в российских регионах // *Труды XI Международной научной конференции по проблемам развития экономики и общества*. 6-8 апреля 2010г. Москва, ИД ВШЭ, 2011, т. 2, с. 11-20.

4. Макаров С.В., Алексеевская Т.И. *Новые системы оплаты труда в учреждениях здравоохранения*. Иркутск, 2012.

5. Потеев А.Т., Потеева М.А., Чечина И.А. Оплата труда и организация ее взаимосвязи с количеством, качеством и производительностью труда // *Акту-*

альные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2015, по. 7-1, с. 161-165.

6. Рубаева Л.М., Исакова Ю.Р. Системы оплаты труда и проблема оплаты труда в современной России // *Экономика и предпринимательство*, 2017, по. 2-1 (79-1), с. 131-134.

7. Шишкин С.В. *Российское здравоохранение: мотивация врачей и общественная доступность*. Москва, Независимый институт социальной политики, 2008.

THE STUDY OF EMPLOYEES SATISFACTION WITH THE WAGE SYSTEM AND STIMULATION IN THE HEALTHCARE INSTITUTIONS OF THE VORONEZH REGION

Dashkova Ekaterina Sergeevna, Cand. Sc. (Econ.), Assoc. Prof.

The Voronezh State University, Universitetskaya pl., 1, Voronezh, Russia, 394018; e-mail: dashkova-82@mail.ru

Purpose: the author explores the employees' satisfaction of health institutions in the Voronezh region with the wage system and stimulation. The writer uses the sociological survey as a research methodology. The sociological survey is the most used method in studying the problems of stimulating employees both at the level of one organization, and at the sectoral, regional and even federal levels. *Discussion:* the author conducted questionnaire surveys in health facilities in Voronezh and the Voronezh region. The writer analyzed the surveys results and compared the seven objects of the study. *Results:* the author revealed the existing problems in the field of wage and stimulation on the basis of the survey analysis of health workers in the Voronezh region.

Keywords: wage, stimulation of work, sociological survey, healthcare sphere, Voronezh region.

References

1. Kadyrov F.N. *Stimuliruiushchie sistemy oplaty truda v zdravookhraneni* (*Material'noe stimulirovanie spetsialistov razlichnykh podrazdelenii i uchrezhdenii zdravookhraneniia*). [Incentive wage systems in healthcare (Material stimulation of various branches experts and healthcare agencies)]. Moscow, GRANT, 1998. (In Russ.)
2. Kolosnitsyna M.G. Motivatsiia personala i metody oplaty truda v zdravookhraneni. *Motivatsiia i oplata truda* [Staff motivation and methods of wages in healthcare // Motivation and wages], 2010, no. 3, pp. 170-178. (In Russ.)
3. Kolosnitsyna, M.G. Novaia sistema oplaty truda meditsinskikh rabotnikov v Rossiiskikh regionakh [The new system of health workers wage in the Russian regions]. *Trudy XI Mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii po problemam razvitiia ekonomiki i obshchestva*. 6-8 aprelia 2010 g. Moscow, ID VShE, 2011, vol. 2, pp. 11-20. (In Russ.)
4. Makarov S.V., Alekseevskaia T.I. *Novye sistemy oplaty truda v uchrezhdeniakh zdravookhraneniia* [The new wage systems in health care institutions]. Irkutsk, 2012. (In Russ.)
5. Poteev A.T., Poteeva M.A., Chechina I.A. Oplata truda i organizatsiia ee vzaimosvazi s kolichestvom, kachestvom i proizvoditel'nost'iu truda. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Wages and the organization of its relationship with the number, quality and productivity]. 2015, no. 7-1, pp. 161-165. (In Russ.)
6. Rubaeva L.M., Isakova Iu.R. Sistemy oplaty truda i problema oplaty truda v sovremennoi Rossii [The wage systems and the wages problem in modern Russia]. *Ekonomika i predprinimatel'stvo*, 2017, no. 2-1 (79-1), pp. 131-134. (In Russ.)
7. Shishkin S.V. *Rossiiskoe zdravookhranenie: motivatsiia vrachei i obshchestvennaia dostupnost'* [Russian healthcare: doctors motivation and public accessibility]. Moscow, Nezavisimyi institut sotsial'noi politiki, 2008. (In Russ.)